

# TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI

## FAKULTA PEDAGOGICKÁ

**Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky**

**Studijní program: SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA**

**Studijní obor:** Speciální pedagogika pro vychovatele

**Kód oboru: 7506R029**

**Název bakalářské práce:**

**SMYSLOVÁ VÝCHOVA JEDINCŮ S MENTÁLNÍM  
POSTIŽENÍM**

***SENSITIVE DEVELOPMENT BY MENTALLY HANDICAPPED  
INDIVIDUALS***

**Autor: Podpis autora: \_\_\_\_\_**

Miroslava Veselá

Volenice 129

387 16 Volenice

**Vedoucí práce:** doc. PhDr. Bohumil Stejskal, CSc.

**Počet:**

stran	obrázků	tabulek	grafů	zdrojů	příloh
38	0	7	1	10	13 + 1 CD

CD obsahuje **celé** znění bakalářské práce.

V Liberci dne: 30.4.2006

# TU v Liberci, Fakulta pedagogická

---

## Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

### ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

**Jméno a příjmení studenta:**

Miroslava Veselá

**Adresa:**

Volenice 129, 387 16 Volenice

**Bakalářský studijní program:**

Speciální pedagogika

**Studijní obor:**

Speciální pedagogika pro vychovatele

**Název bakalářské práce:**

SMYSLOVÁ VÝCHOVA JEDINCŮ S MENTÁLNÍM  
POSTIŽENÍM

**Název BP v angličtině:**

Sensitive Development by Mentally Handicapped  
Individuals

**Vedoucí práce:**

doc. PhDr. Bohumil Stejskal, CSc.

**Termín odevzdání:**

30. 4. 2006

**V Liberci dne**

11. 3. 2005

  
vedoucí bakalářské práce

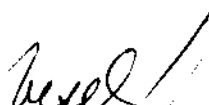
  
děkan FP TUL

  
vedoucí KSS

**Převzal (student):** Miroslava Veselá

15. 3. 2005

15. 3. 2005



**Charakteristika práce:** Zabývá se teoreticky i prakticky smyslovou výchovou osobnosti jedince s mentálním postižením.

**Cíl práce:** Zjistit, zda smyslová výchova má význam pro rozvoj osobnosti jedince s mentálním postižením.

**Předpoklad práce:** Lze předpokládat, že smyslové vnímání je spolehlivým základem poznání a má pozitivní vliv na rozvoj osobnosti jedince s mentálním postižením.

**Hlavní použité metody:** Anamnéza, analýza produktů činnosti.

**Základní literatura:**

Švingalová, D. *Úvod do psychopedie*. 1. vyd. Liberec: TU, 2003. ISBN 80-7083-696-2

Švarcová, I. *Aktuální otázky psychopedie*. 1. vyd. Liberec: TU, 1998. ISBN 80-7083-272-X

Vágnerová, M. *Úvod do vývojové psychopatologie III*. 1. vyd. Liberec: TU, 2003. ISBN 80-7083-669-5

## **Prohlášení**

Byl(a) jsem seznámen(a) s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom(a) povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracoval(a) samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

V Liberci dne: 30.4.2006

## **Poděkování**

Děkuji doc. PhDr. Bohumilu Stejskalovi, CSc. za jeho trpělivost, odbornou pomoc a cenné rady, které mi poskytl v průběhu zpracování bakalářské práce.

Zároveň děkuji vedení Základní školy speciální ve Strakoniciích za umožnění realizace praktické části bakalářské práce.

**Název BP:** SMYSLOVÁ VÝCHOVA JEDINCŮ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

**Název BP:** Sensitive Development by Mentally Handicapped Individuals

**Jméno a příjmení autora:** Miroslava Veselá

**Akademický rok odevzdání BP:** 2005 / 2006

**Vedoucí BP:** doc. PhDr. Bohumil Stejskal, CSc.

**Název BP:** SMYSLOVÁ VÝCHOVA JEDINCŮ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

**Název BP:** Sensitive Development by Mentally Handicapped Individuals

**Jméno a příjmení autora:** Miroslava Veselá

**Akademický rok odevzdání BP:** 2005 / 2006

**Vedoucí BP:** doc. PhDr. Bohumil Stejskal, CSc.

## **Resumé**

Bakalářská práce se zabývala problematikou smyslové výchovy jedinců s mentálním postižením. Jejím cílem bylo zjistit, jak přispět k rozvoji smyslového vnímání mentálně postižených jedinců. Teoretická část shrnuje současný stav v problematice mentálního postižení a výchově mentálně postižených jedinců. Praktická část ověřovala úroveň smyslového vnímání mentálně postižených jedinců po použití souboru cvičení a her k rozvoji jejich smyslového vnímání. Výsledky ukázaly, že soustavným cvičením lze výrazně zlepšit smyslové vnímání mentálně postižených jedinců a vyústily v konkrétní navrhovaná opatření v oblasti smyslové výchovy. Za přínos práce vzhledem k řešené problematice je možné považovat i soubor navrhovaných her a cvičení pro zlepšení smyslového vnímání mentálně postižených jedinců.

**Klíčová slova:** mentální retardace, jedinec, výchova, vzdělávání, smyslové vnímání

## **Summary**

The Bachelor work deals with the problems of sense perception education of individuals with mental disorders. The aim of the work is to find out the way to contribute to the development and progress of the sense perception of individuals having mental disorders. The theoretical part of the work summarizes the current situation of mental disorder problems as well as education of individuals with mental disorders.

The practical part has proven the level of the sense perception of individuals with mental disorders after continuous use and practice through a collection of particular exercises and games to progress their sense perceptions. The results have shown that it is possible to make visible progress in improving the sense perception of individuals with mental disorders and the results led to the particularly suggested actions and steps in the area of sense perception education. With respect to problems solving, the work can be considered a contribution to the collection of exercises and games suggested will help to improve the sense perception of individuals with mental disorders.

## Obsah

<b>1 Úvod .....</b>	<b>9</b>
<b>2 Teoretická část .....</b>	<b>10</b>
2. 1 Základní charakteristika mentální retardace .....	10
2. 2 Hlavní znaky mentální retardace .....	11
2. 3 Příčiny vzniku mentální retardace .....	11
2. 4 Klasifikace mentální retardace .....	12
2. 5 Charakteristika osobnosti jedinců s mentální retardací .....	13
2. 5. 1 Jedinci s hlubokou mentální retardací .....	13
2. 5. 2 Jedinci s těžkou mentální retardací .....	14
2. 5. 3 Jedinci se středně těžkou mentální retardací .....	14
2. 5. 4 Jedinci s lehkou mentální retardací .....	14
2. 6 Výchova a vzdělávání osob s mentálním postižením .....	16
2. 6. 1 Speciální školy a zařízení pro mentálně postižené jedince .....	17
2. 6. 2 Výchova mentálně postiženého dítěte v rodině .....	19
2. 6. 3 Výchovné přístupy a postoje k mentálně postiženému dítěti .....	20
2. 7 Vliv smyslové výchovy na rozvoj mentálně postiženého jedince .....	22
<b>3 Praktická část .....</b>	<b>23</b>
3. 1 Cíl praktické části .....	23
3. 2 Popis výběrového vzorku .....	24
3. 3 Použité metody .....	24
3. 4 Stanovení předpokladů .....	30
3. 5 Výsledky a jejich interpretace .....	30
3. 6 Shrnutí výsledků praktické části .....	35
<b>4 Závěr .....</b>	<b>35</b>

<b>5 Návrh opatření .....</b>	<b>36</b>
<b>6 Seznam použitých odborných zdrojů.....</b>	<b>40</b>
<b>7 Seznam příloh.....</b>	<b>41</b>
<b>8 Přílohy</b>	



## 1 Úvod

Díky svému povolání vychovatelky předškolních dětí denně pracuji jak s dětmi zdravými, normálně se vyvíjejícími, tak s dětmi problémovými, u nichž se jedná o problémy výukové nebo výchovné. Zvláštní skupinu pak tvoří děti mentálně retardované.

Při každodenním setkávání s nimi mě znepokojují rozdíly ve vnímání těchto dětí oproti dětem ostatním. To mě přimělo více se zabývat smyslovým vnímáním dětí s mentálním postižením a začala jsem přemýšlet o využití smyslových her a cvičení v jejich vývoji.

Všeobecně se v odborné literatuře uvádí, že duševní vývoj dětí s mentálním postižením se nevymyká obecným zákonitostem duševního vývoje. Jejich psychický vývoj se řídí stejnými pravidly a prochází stejnými stádii jako duševní vývoj zdravých dětí, bohužel však o mnoho pomaleji a nerovnoměrně.

Pochopila jsem, že je velmi žádoucí pomáhat dětem s mentálním postižením od samého začátku a vlastně stále, nenechat je, aby setrvaly v pasivitě. Kromě jiného je nutné stimulovat jejich smyslové vnímání, volit podněty a činnosti, které zaměstnávají smysly dětí, přičemž jsou jim příjemné. Mentálně postižené děti mají menší schopnost soustředit se na určitou činnost, proto je potřeba tuto schopnost cvičit.

Smyslové hry a cvičení nejsou jediným prvkem výchovy mentálně postižených jedinců, ale jsou počátečním nejdůležitějším krokem pro jejich učení. Domnívám se, že správně zvolené hry a cvičení mohou pozitivně ovlivnit smyslové vnímání dětí s mentálním postižením, a pokládám je za jednu z důležitých cest, které by neměly uniknout pozornosti vychovatelů těchto jedinců.

Ve své bakalářské práci předkládám soubor smyslových her a cvičení, i poznatky, které jsem získala praktickým využitím několika cvičení u vybraného vzorku mentálně postižených dětí.

Cílem bakalářské práce je zjistit, jak lze přispět k rozvoji smyslového vnímání jedinců s mentálním postižením, a tím jim otevřít cestu pro jejich vzdělávání.

## 2 Teoretická část

### **2. 1 Základní charakteristika mentální retardace**

Podle Vágnerové (1999) je mentální retardace souhrnné označení vrozeného postižení rozumových schopností, které se projevuje neschopností porozumět svému okolí a v požadované míře se mu přizpůsobit. Jde o neschopnost dosáhnout odpovídajícího stupně intelektového vývoje (méně než 70% normy), přestože byl takový jedinec přijatelným způsobem výchovně stimulován.

Hloubka a míra postižení jednotlivých funkcí je u nich individuálně odlišná. Příčinou mentálního postižení je organické poškození centrální nervové soustavy. V populaci se vyskytují přibližně

3 % mentálně postižených lidí.

Tatáž autorka uvádí, že „za osoby s mentálním postižením se považují takoví jedinci (děti, mládež, dospělí), u nichž dochází k zaostávání vývoje rozumových schopností, které se projevují především nedostatečným rozvojem myšlení a omezenou schopností učení, k odlišnému vývoji některých osobních vlastností a k poruchám v adaptačním chování“.<sup>1</sup>

Pipeková (1998) popisuje mentální retardaci jako „stav charakterizovaný celkovým snížením intelektových schopností, které v sobě zahrnují schopnost myslet, schopnost učit se a schopnost přizpůsobovat se svému okolí. Jde o stav trvalý, vrozený nebo časně získaný, který je třeba odlišovat od defektů získaných po druhém roce života, označovaných jako demence“.<sup>2</sup>

Charakteristika mentální retardace podle Matulaye, jak ji uvádí Miňhová (2000), vypadá následovně: „stav speciálně charakterizovaný nenormální inteligencí takového stupně a povahy, že osoba potřebuje léčení, péči a cvičení“.<sup>3</sup>

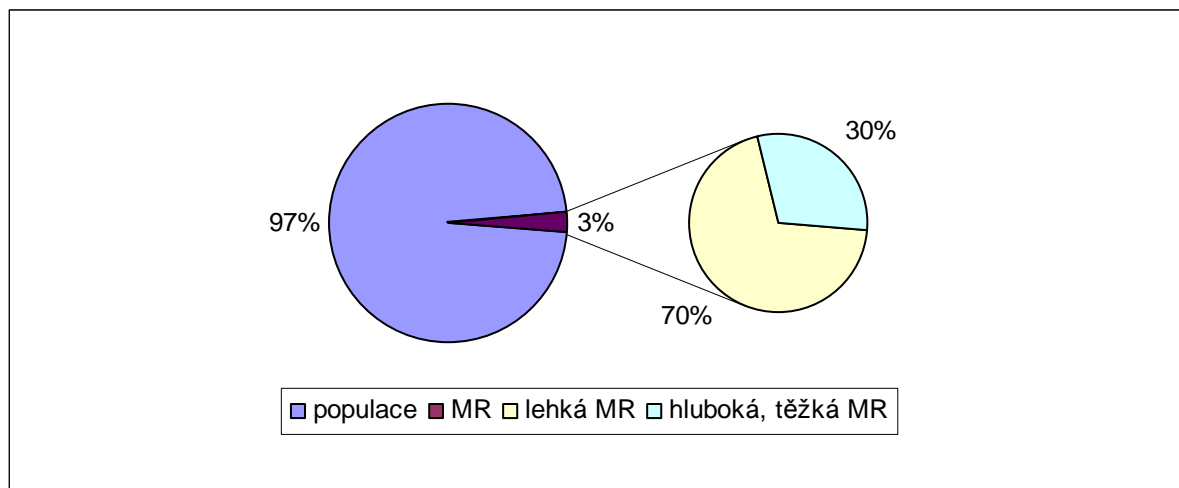
---

<sup>1</sup> VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 1999, s.146.

<sup>2</sup> PIPEKOVÁ, Jarmila. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 1998, s.171.

<sup>3</sup> MIŇHOVÁ, Jana, NOVOTNÁ, Lenka. *Psychopatologie pro učitele*. Plzeň: ZU, 2000. s. 50.

**Graf 1: Četnost výskytu MR**



## **2. 2 Hlavní znaky mentální retardace**

Vágnerová (1999) uvádí jako hlavní znak mentální retardace u osoby mentálně postižené nízkou úroveň rozumových schopností, nedostatečný rozvoj myšlení a řeči, omezenou schopnost učení a z toho vyplývající i obtížnější adaptaci na běžné životní podmínky. Limitovaný rozvoj rozumových schopností bývá spojen s postižením či změnou dalších schopností a s odlišnostmi ve struktuře osobnosti. Mentální postižení je vrozené, dítě se již od počátku svého života nevyvíjí standardním způsobem. Je to postižení trvalé, přestože je v závislosti na příčině a kvalitě stimulace možné dosáhnout určitého zlepšení. Horní hranice dosažitelného rozvoje takového jedince je dána jak závažností a příčinou defektu, tak působením prostředí, tj. výchovných a terapeutických vlivů.

## **2. 3 Příčiny vzniku mentální retardace**

Podle Vágnerové (1999) je mentální retardace jedním z projevů poruchy nervové soustavy. Její příčiny bývají různé a podle autorky je lze shrnout do několika skupin:

### Dědičně podmíněné postižení

Vzniká na základě poruchy ve struktuře nebo funkci genetického aparátu. Do této kategorie patří genová či chromozomální postižení, například Downův syndrom, který je důsledkem změny počtu chromozómů. Další typickou kategorií je polygenním způsobem dědičné snížení dispozic k rozvoji mentálních schopností. Takto postižení jedinci mají malý počet funkčních genů pro rozvoj inteligence. V tomto případě bývají obdobně postiženi i rodiče a sourozenci.

### Postižení podmíněné působením teratogenních vlivů v prenatálním věku

Prostřednictvím organismu matky mohou v období těhotenství působit i faktory poškozující normální vývoj dítěte. Mohou to být vlivy fyzikální, chemické a biologické. Typickým příkladem teratogenu je virus zarděnek, který naruší vývoj embrya v několika oblastech. K poškození může dojít i při porodu, například vlivem nedostatku kyslíku nebo mechanickým stlačením hlavičky, které má za následek krvácení do mozku.

### *Postnatální poškození mozku*

Jde například o otravy, úrazy (silný otřes mozku nebo pohmoždění mozku), choroby, záněty centrální nervové soustavy (encefalitidu, meningitidu), které jsou nejzávažnější do jednoho roku. Čím dříve k nim dojde, tím jsou horší následky.

## **2. 4 Klasifikace mentální retardace**

Švingalová (2003) uvádí, že hloubku mentální retardace je možno určit pomocí inteligenčního koeficientu, který vyjadřuje úroveň rozumových schopností. Tatož autorka vychází z klasifikace mentální retardace podle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí z roku 1992 a podle stupně postižení dělí mentální retardaci takto:

- lehká mentální retardace (IQ 50 – 69)
- středně těžká mentální retardace (IQ 35- 49)
- těžká mentální retardace (IQ 20- 34)
- hluboká mentální retardace (IQ 0-19)

Podle Mezinárodní klasifikace nemocí dále autorka rozlišuje:

- jinou mentální retardaci (tato diagnóza je používána, je-li stanovení stupně mentální retardace pomocí obvyklých metod nesnadné nebo nemožné pro přidružené senzorické nebo somatické poškození, nebo u jedinců s těžkými poruchami chování)
- nespecifikovanou mentální retardaci (mentální retardace je prokázána, ale není dostatek informací, aby bylo možno zařadit pacienta do jedné ze shora uvedených kategorií)

## 2. 5 Charakteristika osobnosti jedinců s mentální retardací

Tabulka 1: Stupeň MR, odpovídající rozmezí IQ, MV v dospělosti

Stupeň mentální retardace	Pásma IQ	Maximální dosažená mentální úroveň MRJ v dospělosti
hluboká MR	0 - 19	nižší než batolete
těžká MR	20 - 34	batolete
středně těžká MR	35 – 49	předškolního dítěte
lehká MR	50 – 69	středního školního věku

Švingalová (2003) charakterizuje mentálně retardované jedince v jednotlivých kategoriích takto:

### **2. 5. 1 Jedinci s hlubokou mentální retardací**

Tito jedinci jsou těžce omezeni ve své schopnosti porozumět požadavkům nebo instrukcím, nebo jim vyhovět. Většina osob z této kategorie je imobilní nebo výrazně omezená v pohybu. Nemocní bývají inkontinentní a přinejlepším jsou schopni pouze neverbální komunikace. Mají nepatrnou či žádnou schopnost pečovat o své základní potřeby a vyžadují stálou pomoc a dohled. Artikulovaný projev jim chybí, převládají neartikulované výkřiky s

grimasováním, někdy dochází i k porozumění jednoduchým výzvám, které se často opakují. Obtížně lze jen u některých jedinců vypěstovat jednoduché návyky sebeobsluhy. Vyžadují trvalou péči.

### **2. 5. 2 Jedinci s těžkou mentální retardací**

Psychomotorický vývoj těchto jedinců je zjevně opožděn, možnost sebeobsluhy je výrazně omezena. Časté jsou problémy s udržováním osobní hygieny a se samotným přijímáním potravy. Vydávají skřeky, řeč zůstává většinou nerozvinuta. Při soustavné výchovné péči jsou někteří schopni se naučit jednoduché úkony. Zpravidla jsou celoživotně závislí na péči jiných lidí, nesmí být bez dozoru, doporučuje se azylová péče.

### **2. 5. 3 Jedinci se středně těžkou mentální retardací**

U těchto jedinců se pomalu rozvíjí chápání a užívání řeči a jejich konečné schopnosti v této oblasti jsou omezené. Podobně je také opožděna schopnost starat se sám o sebe a zručnost. Někteří jedinci potřebují dohled po celý život. Také pokroky ve škole jsou omezené, ale někteří si osvojí základy čtení, psaní a počítání. V dospělosti jsou středně retardovaní jedinci obvykle schopni vykonávat jednoduchou manuální práci, jestliže je zajištěn odborný dohled. Zpravidla bývají plně mobilní a fyzicky aktivní a většina z nich prokazuje vývoj schopností k navazování kontaktu, ke komunikaci s druhými a podílí se na jednoduchých sociálních aktivitách. V tomto pásmu jsou obvykle podstatné rozdíly ve schopnostech.

### **2. 5. 4 Jedinci s lehkou mentální retardací**

Osvojují si mluvu opožděně, ale většinou dosáhnou schopnosti užívat řeč účelně v každodenním životě. Většina z nich také dosáhne úplné nezávislosti v osobní péči a v praktických domácích dovednostech, i když je vývoj proti normě mnohem pomalejší. Hlavní potíže se obvykle projevují při teoretické práci ve škole. Mnozí postižení mají specifické problémy se čtením a psaním. V sociokulturním kontextu nemusí mírný stupeň retardace působit žádný problém. Důsledky retardace se však projeví, když je postižený jedinec také značně emočně a sociálně nezralý (například není schopen vyrovnat se s požadavky manželství nebo výchovy dětí). Celkový psychomotorický vývoj v této době bývá retardován přibližně o jeden rok.

Podle téže autorky lze jednotlivé psychické procesy hodnotit takto:

#### a) Vnímání

Je rigidní, dítě se spokojuje s povrchním poznáním předmětu. Je oslabeno či porušeno ve všech oblastech. Vliv na učení má zejména nedokonalá zraková a sluchová diferenciacce, porucha zrakové a sluchové analýzy a syntézy.

b) Myšlení

Je porušeno kvalitativně i kvantitativně, je povrchní, s nedostatkem kritičnosti a ovlivněno emocemi. Převažuje konkrétní myšlení, logické myšlení je porušeno. Při řešení neznámých situací setrvávají ulpívavě u určitého způsobu řešení, neumí využívat své zkušenosti, stereotypně setrvávají na neúspěšném řešení.

c) Řeč

Řeč se vyvíjí opožděně a je postižena po stránce formální i obsahové, porozumění řeči je omezené. Často se u nich nachází mluvní stereotypy, které bývají neadekvátní situaci. Dlouho přetrvává ve vývoji dyslálie, artikulační neobratnost a agramatismy. Formální složku řeči negativně ovlivňují poruchy jemné motoriky mluvidel, motorické koordinace mluvidel a poruchy sluchové percepce.

d) Paměť

Jako základní předpoklad k učení je převážně mechanická, může být na dobré úrovni. Dochází tím někdy ke zkreslování úrovně intelektu. Paměť bývá oslabena ve všech fázích - vstřípivosti (ta je velice často negativně ovlivněna koncentrací pozornosti), uchování (rychlé zapomínání) a vybavování (bývá pomalé a nepřesné).

e) Pozornost

Pozornost je kolísavá, nestálá, snadno odklonitelná a unavitelná. Pozornostní nedostatky mají vliv na všechny kognitivní procesy, učení a školní úspěšnost.

f) Motorika

Vývoj motoriky je opožděn. Zaznamenáváme poruchy hrubé, jemné motoriky a senzomotorické koordinace. Problémy činí rozlišování pohybu a osvojování pohybových dovedností. Typická je motorická neobratnost. Vývoj kresby je opožděn, kresba se vyznačuje stereotypností a primitivností. Obtíže činí psaní (opis, přepis i diktát).

g) Oblast citová a volní

V této oblasti jsou tito jedinci nevyzrálí, časté jsou výkyvy nálad se sklony k afektům. Mají sníženou schopnost adekvátního volního jednání. Sebeovládání je ovlivněno emocionalitou, zvýšenou sugestibilitou a nízkou úrovní sebekontroly. Sebehodnocení se vyznačuje nekritičností, je odkázáno na hodnocení druhých. Velká sugestibilita, nedostatek kritičnosti a

racionality jsou rizikem pro jejich zneužívání ve všech oblastech (sexuální zneužívání, zneužívání návykových látek, zneužívání k páčání trestné činnosti).

#### h) Základní potřeby

Základní potřeby se rozvíjejí i u mentálně retardovaných, většinou však na úkor vyšších potřeb. Potřeba citové jistoty a bezpečí daná vztahem s blízkým člověkem je silná. Z toho plyne i větší potřeba závislosti a citové opory ještě v dospělosti. Dlouhodobou perspektivu chápou obtížně, v popředí je potřeba zaměření své činnosti na krátkodobé cíle. Aspirační úroveň vychází především z hodnocení ostatních. Vlastní analýza svého výkonu je obvykle nekritická, emocionálně podbarvená, s nedostatečným rozumových zhodnocením. Neúspěch není pro toto dítě motivací. Úspěch naproti tomu zvyšuje jejich aspirační úroveň a výkon. Zájmy jsou povrchní, i v pozdějším věku nevyhraněné. Tito jedinci se pouštějí do práce s energií, brzy však v činnosti ochabují, nemají dostatek vytrvalosti. Jsou obvykle schopni po dokončení povinné školní docházky v základní škole praktické vyučit se nebo po dokončení docházky v základní škole speciální zacvičit se v jednoduchých pracovních činnostech, které nekladou velké nároky na rozumové schopnosti, nevyžadují rychlé reakce a častou změnu pracovních operací. Vyhovuje jim práce jednoduchá, monotónní, stereotypní.

## **2. 6 Výchova a vzdělávání osob s mentálním postižením**

Podle Švingalové (2003) jsou výchova a vzdělávání osob s mentálním postižením chápány jako procesy celoživotní. Při výchově a vzdělávání je nutné respektovat mimo jiné podmínky výchovy, stupeň mentálního postižení, zdravotní stav, celkovou osobnost dítěte, jeho možnosti a perspektivy.

Autorka dále uvádí, že „při výchově a vzdělávání je třeba nevycházet z koncepce neschopnosti (toto nemůže, neměl by...), ale z koncepce schopností a kompetencí dítěte. Z toho vyplývá přiměřenost, ale důslednost nároků kladených na dítě, které by měly probíhat ve vřelé citové atmosféře“.<sup>4</sup>

Také Středová (1987) klade při výchově mentálně postiženého dítěte důraz na důslednost.

„Být důsledný ve výchově postiženého dítěte je pro vychovatele nesmírně náročné a přitom je důsledný vychovatel pro duševně opožděné dítě požehnáním, protože mu poskytuje potřebnou atmosféru stálosti a spolehlivosti, poskytuje mu rozumné vedení a přitom je aktivizuje a učí, vede je postupně k úměrným samostatným činnostem, a tím posiluje jeho důvěru a tendenci k samostatnosti“.<sup>5</sup>

---

<sup>4</sup> ŠVINGALOVÁ, Dana. *Úvod do psychopedie*. Liberec: TU, 2003, s. 77.

<sup>5</sup> MARKOVÁ, Zdeňka, STŘEDOVÁ, Ljuba. *Mentálně postižené dítě v rodině*. Praha: SPN, 1987, s. 117.



## **2. 6. 1 Speciální školy a zařízení pro mentálně postižené jedince**

Z hlediska věku uvádí Švingalová (2003) toto členění:

### Předškolní věk (3 – 6 – 7 let):

- mateřská škola (možnost integrace mentálně postiženého dítěte)
- speciální třídy pro mentálně postižené děti při mateřské škole
- speciální mateřská škola
- stacionáře (zdravotnické zařízení)
- ústavy sociální péče pro mentálně postižené:
  - s denním pobytem
  - s týdenním pobytem
  - s trvalou péčí

### Školní věk (6 – 7- 15 let, event. 19 let):

- speciální třídy (zvláštní, pomocné školy) při základní škole
- zvláštní škola<sup>6</sup> (devítiletá povinná školní docházka):
  - nižší stupeň: 1. – 3. ročník
  - střední stupeň: 4. – 6. ročník
  - vyšší stupeň: 7. – 9. ročník
    - přípravný ročník pro děti ze znevýhodněného sociokulturního prostředí při zvláštní škole
    - třídy pomocné školy při zvláštní škole
    - třídy zvláštní školy pro děti s autismem
- pomocná škola (desetiletá povinná školní docházka) je dále členěna na:
  - nižší stupeň : tříletý
  - střední stupeň : tříletý
  - vyšší stupeň : dvouletý
  - pracovní stupeň : dvouletý

---

<sup>6</sup> Od ledna 2005 nastaly změny v terminologii speciálních škol:

- základní školy speciální (dříve pomocné školy)
- základní školy praktické (dříve zvláštní školy)

- přípravný stupeň pomocné školy, který je 1 – 3 letý

- ústavy sociální péče pro mentálně postižené:

- s denním pobytem
- s týdenním pobytem
- s trvalou péčí
- třídy pomocné školy při ústavech sociální péče

### Adolescence (15 – 17, event. 21 let)

- odborné učiliště (dvou až tříleté pro úspěšné absolventy 9. ročníků zvláštních škol)
- praktická škola : tříletá, dvouletá, jednoletá
- praktická profesní příprava (jednoletá) – pro absolventy pomocných škol
- záuční a zácvikové kurzy
- ústavy sociální péče pro mentálně postižené :
  - s denním pobytem
  - s týdenním pobytem
  - s trvalou péčí

### Dospělí (nad 21 let):

- večerní škola (slouží pro doplnění vzdělání osobám s mentálním postižením, kterým nebylo před rokem 1989 umožněno vzdělávat se)
- kurzy k doplnění vzdělání (poskytované zvláštními nebo pomocnými školami jedincům, kteří pro různé okolnosti nemohli ukončit řádně pomocnou nebo zvláštní školu, nebo klientům, kterým nebylo umožněno vzdělávat se před r. 1989)
- ústavy sociální péče :
  - s denním pobytem
  - s týdenním pobytem
  - s trvalou péčí
- chráněné dílny (sloužící k pracovnímu zařazení dospělých mentálně postižených jedinců)

## **2. 6. 2 Výchova mentálně postiženého dítěte v rodině**

Kocurová (2002) uvádí, že narození postiženého dítěte představuje pro rodiče a celou rodinu výraznou a nečekanou zátěž. U rodičů dochází po tomto zjištění k těžkému otřesu, který vyplývá z pocitu rodičovského selhání. Rodiče často reagují na narození postiženého dítěte popřením této skutečnosti. Zpočátku se domnívají, že jde o omyl, později začínají hledat viníka. Dochází zde ke stadiu obviňování sebe i ostatních členů rodiny.

Postižené dítě pouhou existencí vnáší do rodinného prostředí určité napětí a zatížení, které se někdy prodlužuje i na velmi dlouhou dobu. Rodiče jsou citlivější vůči netaktnímu jednání ostatních lidí v okolí, nešetrným slovům, neopatrnému zájmu. Postižené dítě klade zvýšené nároky na čas rodičů, na tělesnou námahu i na finanční stránku.

Podle Kocurové (2002) „je výchovný vliv rodiny důležitý, někdy dokonce rozhodující. Dítě se s rodiči setkává hned na počátku svého života. Napodobuje chování a citové projevy členů rodiny, podle nich utváří své postoje a návyky. Rodina je přirozenou školou navazování mezilidských kontaktů. Především matka již od prvních hodin zasahuje do života dítěte. Později vstupuje do života dítěte otec, který je více autoritativním činitelem, poučuje, rozvíjí zájmy a specificky mužským přístupem a svými fyzickými dispozicemi ovlivňuje dítě ke kázni, práci apod. V současné době nelze vyloučit vliv prarodičů, zejména babiček. Vliv prarodičů může být pozitivní vzhledem k jejich zkušenostem a vyrovnanosti, avšak může konzervovat zastaralé názory a postoje“.<sup>7</sup>

Švingalová (2003) zastává názor, že „ponechání postiženého dítěte v rodině a domácím prostředí má obrovský význam jak pro rozvoj postiženého dítěte, tak pro celou rodinu a jejich vzájemné vztahy. Rodina se však ocitá v nelehké situaci. Stát by měl ocenit odhodlání rodiny postarat se o postiženého jedince, a to všemi dostupnými možnostmi, včetně ekonomických podmínek. Celoživotní ústavní péče je pro stát nesrovnatelně nákladnější a způsobuje mnoho dalších sekundárních problémů (deprivace dětí...)“.<sup>8</sup>

Také Matějček (1991) uvádí, že „postižené dítě potřebuje pomoc a porozumění. Současně mu však jeho nejbližší musí být i oporou, musí je výchovně vést, mnohému je naučit, a hlavně naplňovat jeho svět pohodou a radostí. Je to mnoho práce navíc. Stojí to mnoho času, mnohé úkoly je třeba stále opakovat – a to přirozeně vychovatele vyčerpává“.<sup>9</sup>

Podle Švarcové (1998) „lidé s mentálním postižením mají, pokud je to jen možné, žít normálním životem tak, jako jejich ostatní spoluobčané. To znamená žít nikoliv v kolektivním

---

<sup>7</sup> KOCUROVÁ, Marie a kol.. *Speciální pedagogika pro pomáhající profese*. Plzeň: ZU, 2002, s. 23.

<sup>8</sup> ŠVINGALOVÁ, Dana. *Úvod do psychopedie*. Liberec: TU, 2003, s. 81.

<sup>9</sup> MATĚJČEK, Zdeněk. *Praxe dětského psychologického poradenství*. Praha: SPN, 1991 s. 173.

zařízení, ale v rodině, kde jsou uspokojovány jejich přirozené potřeby lásky, pozornosti, zájmu a bezpečí, znamená to také mít možnost navštěvovat školu nebo školské zařízení, které dětem a mládeži umožní maximální možný rozvoj jejich schopností“.<sup>10</sup>

### **2. 6. 3 Výchovné přístupy a postoje k mentálně postiženému dítěti**

Je zcela pochopitelné, že se setkáváme ze strany rodičů s nevhodnými výchovnými postoji, které dítěti spíše škodí, než aby mu život usnadňovaly. S těmito postoji se samozřejmě setkáváme i u rodičů zdravých dětí. U rodičů postižených dětí se vyskytují častěji a přináší závažnější důsledky.

Mnohdy se stává, že nesprávný styl rodinné výchovy může být i primárním důvodem pro zařazení dítěte do internátní péče. Jedná se především o ty případy, kdy záporný, nesprávný postoj rodičů k dítěti může brzdit rozvoj jeho osobnosti, vést k traumatizaci nebo k psychickým poruchám ve vývoji. Je pak otázkou, které prostředí bude pro zdravý rozvoj dítěte výhodnější, zda domácí či internátní.

Švingalová (2003) uvádí tyto výchovné přístupy:

#### Výchova úzkostná

Tento výchovný přístup je nadměrně starostlivý, úzkostný. Strach a úzkost rodičů, aby si dítě neublížilo, zabraňuje dítěti v činnostech, které by mohlo běžně vykonávat, a tím omezuje dítě v tělesné a duševní aktivitě, samostatnosti i v sociálním rozvoji. Mentálně postiženým jedincům tento způsob poměrně vyhovuje, neboť je pro ně pohodlný.

#### Výchova rozmazlující

Rodiče chtějí přemírou lásky nahradit dítěti to, o co bylo ochuzeno. Snaží se ho udržet v citové závislosti. Tím mu také brání v osamostatnění, podřizují se jeho přáním a náladám, posluhují mu. Rozmazlování se projevuje v egoismu a panovačnosti dítěte, což jsou vlastnosti vyvolávající značné obtíže v jeho sociální adaptaci. Jde o výchovu, která mentálně postiženému jedinci také vyhovuje.

---

<sup>10</sup> ŠVARCOVÁ, Iva. *Aktuální otázky psychopedie*. Liberec: TU, 1998, s. 6.

### Výchova perfekcionalistická

U rodičů je v popředí jejich ambicióznost, která vede k přepjaté snaze o dokonalost dítěte. Snaží se, aby bylo dítě ve všem úspěšné bez respektování jeho reálných možností. Nepřiměřenými nároky dítě přetěžují a mohou u něho způsobovat neurotický vývoj osobnosti.

### Výchova protekční

Rodiče se snaží za každou cenu, aby jejich dítě dosáhlo všeho, co pokládají za významné a výhodné pro jeho další život, bez ohledu na způsob, jak toho dosahují. Pracují za dítě, vše mu zařizují, vyžadují pro něho úlevy a výhody. Využívají hojně účelových tendencí – obtíže a nedostatky dítěte podle potřeby zveličují, zlehčují nebo zastírají.

### Výchova lhostejná

V popředí je nedostatečný zájem o dítě, nesnaží se mu pomáhat, i když ho neodmítají.

### Výchova zanedbávající nebo zavrhuje

Jde o výchovný přístup, který se častěji vyskytuje ve skryté než zjevné podobě. Může mít různý rozsah a hloubku ( od lehkého a výběrového, po hrubé a celkové ). Nemusí jít o rodiče s nízkou sociokulturní úrovní. Tento přístup vede u dítě k deprivaci, a to jak psychické, tak často i deprivaci základních biologických potřeb.

### Výchova ambivalentní

Jde o smíšený citový vztah rodičů k dítěti, který u nich vede často ke střídání výchovných přístupů. Dítě není schopno se orientovat ve výchově.

### Výchova nejednotná

Stejně jako předcházející výchovný přístup má negativní důsledky na psychický vývoj dítěte. Vzniká tehdy, jestliže rodiče uplatňují rozdílné výchovné názory a přístupy k dítěti.

### Výchova autoritativní

Typickými výchovnými prostředky jsou tresty. Dítě se pohybuje v příliš úzce vymezených hranicích. Výchova probíhá formou příkazů a zákazů. Je charakteristická malým porozuměním pro potřeby a zájmy dětí. Potlačuje jejich samostatnost a iniciativu. Vede k závislosti na vychovateli a zvýšené submisivitě nebo naopak k agresivitě.

### Výchova liberální

Jde o výchovný styl, který je charakterizován slabým nebo žádným řízením. Hranice, v nichž se dítě pohybuje, jsou příliš nezřetelné. Tento styl vede dítě k malé odpovědnosti za své činy, nerespektování sociálních norem a k dalším negativním důsledkům.

### Výchova demokratická

Jde o styl výchovy, který upřednostňuje porozumění pro individuální potřeby dětí, podporuje jejich spontánnost a komunikaci. Základními prostředky výchovy jsou povzbuzení, pochvala. Hranice možností jsou pro dítě přiměřené a jasně vymezené. Tento výchovný styl je žádoucí, neboť vede u dětí k rozvoji jejich iniciativy, samostatnosti, zodpovědnosti, kázně a respektu k právům ostatních.

## **2. 7 Vliv smyslové výchovy na rozvoj mentálně postiženého jedince**

Švarcová ve Vzdělávacím programu pomocné školy (1997) uvádí, že smyslová výchova je zaměřena na rozvoj smyslového vnímání, pozornosti a dalších psychických funkcí, ale především na cílevědomé vytváření vztahů smyslového vnímání, myšlení a řeči. Ve smyslové výchově by si žáci měli systematicky a opakovaně procvičovat zrakové, sluchové, čichové a chuťové vnímání, hmat, vizuomotoriku a prostorovou orientaci, a to vždy na konkrétním názorném materiálu a v konkrétních situacích. Smyslová výchova probíhá i ve všech ostatních předmětech, pro jejichž úspěšné zvládnutí vytváří předpoklady.

Časopis Předškolní výchova (2004) uvádí, že smyslové vnímání se může postupně stát spolehlivým základem poznávání. U některých vad umožňuje soustavné procvičování zbylých

smyslových orgánů – kompenzací za narušený sluch zrakem, u nevidomých zrak sluchem, hmatem, čichem.

Zapojování vnímání do rozumové činnosti se stává východiskem pro tvorbu konkrétních i obecných představ a dovoluje stále efektivnější rozvoj logického i abstraktnějšího myšlení.

Důležitost rozvíjení smyslů u mentálně postižených dětí je nezpochybnitelná a je jedním z nevyhnutelných předpokladů pro rozvoj jejich rozumových schopností. Mentálně postižené děti mají menší schopnost soustředit se na určitou činnost, proto je potřebné cvičit i tuto schopnost, a to nejlépe hrami a cvičeními, které rozvíjí smysly dítěte.

#### Smyslová cvičení rozdělujeme na:

- ✓ **zrakové hry a cvičení** – jsou zaměřené na oblast poznávání barev, rozlišování tvarů, velikosti a na orientaci v prostoru
- ✓ **sluchové hry a cvičení** – při těchto hrách je důležité poznat kvalitu sluchového vnímání dětí; ke zlepšení sluchového vnímání se využívá hlavně zpěv s rytmickým doprovodem (zpěv známých písní na jednu slabiku, rytmický doprovod písní hrou na tělo, instrumentální činnost pomocí Orffových nástrojů nebo jiných pomůcek)
- ✓ **hmatové hry a cvičení** - tyto hry začínáme diferenciací základních pojmů jako drsné, hladké, teplé, chladné, těžké, lehké, měkké, tvrdé; postupně poznáváme různé materiály, ze kterých jsou vyrobené předměty (sklo, kov, dřevo, papír)
- ✓ **chuťové hry a cvičení** - toto vnímání rozvíjíme pomocí rozlišování základních rozdílů (sladké – slané); později přidáváme jiné chutě (hořké, kyselé, pálivé i látky bez chuti)
- ✓ **čichové hry a cvičení** - děti učíme rozeznávat předměty různých vůní i zápachu, předměty, které nemají osobitou vůni; postupně je vedeme k jemnějšímu rozlišování vůní (mýdlo, káva, chléb, ovoce)

### 3 Praktická část

#### **3. 1 Cíl praktické části**

Cílem praktické části bakalářské práce je ověřit úroveň smyslového vnímání mentálně postižených jedinců a vhodnými cvičeními přispět k rozvoji smyslového vnímání těchto jedinců.

### 3. 2 Popis výběrového vzorku

Výběrový vzorek bakalářské práce představují čtyři mentálně postižené děti, u nichž se jedná o středně těžkou mentální retardaci. Všechny uvedené děti jsou žáky prvního ročníku základní školy speciální. Ve vzorku jsou zastoupena obě pohlaví ve věku od deseti do dvanácti let. Dvě děti jsou z méně podnětného prostředí, dvě děti z rodiny s dobrou rodinnou péčí.

**Tabulka 2: Popis výběrového vzorku**

JMÉNO	VĚK	POHLAVÍ	DIAGNÓZA MR	RODINA	RODINNÉ PROSTŘEDÍ	TŘÍDA	ŠKOLA
KRISTÝNA	12	ŽENSKÉ	STŘEDNĚ TĚŽKÁ	NEÚPLNÁ	NEPODŇET NÉ	1.	ZŠ SPECIÁL NÍ
MARKÉTA	12	ŽENSKÉ	STŘEDNĚ TĚŽKÁ, Dětská mozková obrna	ÚPLNÁ	PODŇETNÉ	1.	ZŠ SPECIÁL NÍ
MIREK	10	MUŽSKÉ	STŘEDNĚ TĚŽKÁ	NEÚPLNÁ	NEPODŇET NÉ	1.	ZŠ SPECIÁL NÍ
PAVEL	11	MUŽSKÉ	STŘEDNĚ TĚŽKÁ, Downův syndrom	NEÚPLNÁ	PODŇETNÉ	1.	ZŠ SPECIÁL NÍ

Veškeré údaje o dětech byly získávány v časovém rozmezí šesti měsíců v kmenové třídě dětí, aby jim bylo zachováno jejich přirozené prostředí.

### 3. 3 Použité metody

Při práci bylo využito těchto metod: pozorování, rozhovor, anamnéza, studium osobní dokumentace, analýza produktů činnosti.



### Metoda pozorování:

Děti byly záměrně pozorovány při kresbě a zpracovávání zadaných úkolů. Cílem pozorování při vypracovávání úkolů bylo sledovat přesnost, trpělivost a čas potřebný ke zvládnutí úkolu. Výsledky pozorování byly průběžně zaznamenávány.

### Metoda rozhovoru:

S popisovanými dětmi byly vedeny neřízené rozhovory. S třídní učitelkou a matkami dětí byly vedeny rozhovory řízené, jejichž cílem bylo získat co nejvíce informací o uvedených dětech. Veškerá zjištěná data byla zaznamenávána a poté uvedena v jednotlivých anamnézách.

### Anamnéza:

Většina údajů v osobních a rodinných anamnézách byla získána z rozhovoru s matkami popisovaných dětí.

### Studium osobní dokumentace:

Pro přiblížení jednotlivých dětí byla dostupná základní osobní dokumentace (vysvědčení, sešity, poradenské zprávy, individuální vzdělávací plány).

### Analýza produktů činnosti (rozbor zadaných úkolů):

Všem dětem byly zadány stejné úkoly:

- grafomotorické cvičení (vlny na moři)
- úkoly na smyslové vnímání:
  - zrak: nakresli shodný obrázek
  - sluch: rozlišování zvuků bez pomoci zraku (šustění papíru, cinkání zvonku, zvuk tekoucí vody, zvuky hudebních nástrojů, zvuky zvířat)
  - hmat: poznávání předmětů bez pomoci zraku (gumové zvířátko, pastelka, lžíce, hřebek, knížka)
  - čich a chuť: pouze pomocí těchto smyslů poznávat různé druhy potravin (banán, pomeranč, jablko, okurka, rajče, chléb)

Na splnění úkolů bylo dětem ponecháno dostatečné množství času. Děti byly pozorovány při činnosti, byla sledována přesnost zpracování, snaha i doba potřebná ke zvládnutí úkolů. Výsledky byly průběžně zaznamenávány a následně vyhodnocovány.

### ***Anamnézy jednotlivých dětí***

Některé anamnestické údaje jsou neúplné. Matky popisovaných dětí se o některých záležitostech nechtěly zmiňovat a zpětně je analyzovat.

### **Kristýna**

Osobní anamnéza:

- narozena 7. 4. 1994 z prvního těhotenství matky
- během těhotenství matka neužívala žádné léky, nebyly žádné komplikace
- porod spontánní, hlavičkou, v termínu
- porodní váha 3, 10 kg, míra 49 cm
- doba kojení 8 týdnů
- sedět začala ve 12 měsících, chodit ve 3 letech
- stanovená diagnóza – středně těžká mentální retardace
- neprodělala žádné vážnější nemoci, neužívá žádné léky
- od 4 let začala navštěvovat mateřskou školu speciální – dobrá adaptace, logopedická péče
- v 8 letech nastoupila do přípravného stupně tehdy pomocné školy, navštěvovala ho 3 roky
- nyní v 1. ročníku základní školy speciální – pracuje dle individuálního vzdělávacího plánu
- dívka veselá, společenská, kamarádká, ráda zpívá
- sourozence nemá
- bytové podmínky vyhovující, má svůj vlastní pokoj

### **Rodinná anamnéza**

- neúplná rodina, manželství rozvedeno vloni

### **matka:**

- narozena v roce 1971
- v domácnosti – pobírá sociální příspěvek – péče o osobu blízkou
- bez vážných onemocnění

- vzdělání středoškolské – vojenské gymnázium
- pravidelně dochází do psychologické ambulance, špatně se vyrovnala s rozvodem
- ve výchově je příliš benevolentní, neumí si vytvořit řád, autoritu

#### otec:

- narozen v roce 1970
- bez vážných onemocnění
- vzdělání střední odborné
- soukromý podnikatel
- žije s přítelkyní
- dceru si pravidelně bere na víkendy

## **Markéta**

#### Osobní anamnéza:

- narozena 2. 3. 1994 z prvního těhotenství matky
- těhotenství bez komplikací, matka neužívala žádné léky
- porod v termínu, komplikovaný, pupeční šňůra kolem krku, delší doba na kyslíku
- porodní váha 3, 25 kg, míra 49 cm
- doba kojení 3 měsíce
- v důsledku dětské mozkové obrny začala sedět ve 13 měsících, chodit v 5 letech, mluvit ve 4 letech
- ve 3 letech se začaly objevovat epileptické záchvaty
- stanovená diagnóza – středně těžká mentální retardace
- v 5 letech nastoupila do mateřské školy speciální, dobře se adaptovala
- v 8 letech zařazena do tehdy zvláštní školy – problémy se zvládáním učiva, nutná individuální péče jak v učivu, tak v sebeobsluze
- v 9 letech na žádost třídní učitelky byla se souhlasem rodičů přeřazena do přípravného stupně pomocné školy
- nyní v 1. ročníku základní školy speciální
- časté úrazy hlavy, čela při pádech (epileptické záchvaty), chronické onemocnění horních cest dýchacích
- užívá pravidelně léky: Rivotril, Pyridoxin, Depakine
- ráda zpívá, poslouchá hudbu, hraje společenské hry
- je kamarádká, veselá, trpělivá

- špatně vyslovuje hlásky l, r, ř
- bytové podmínky dobré, má svůj vlastní pokoj
- sourozence nemá

#### *Rodinná anamnéza*

- rodina úplná

#### matka:

- narozena v roce 1963
- vzdělání vysokoškolské, učitelka základní školy
- bez vážných onemocnění
- má hysterickou povahu, vše řeší křikem
- je velmi důsledná, dceru spíše přetěžuje svými požadavky

#### otec:

- narozen v roce 1960
- bez vážných onemocnění
- kuchař – číšník, vzdělání střední odborné bez maturity
- má sklony k alkoholismu, v poslední době se snaží přísun alkoholu omezovat a zamýšlet se nad svým chováním

## **Mirek**

#### Osobní anamnéza:

- narozen 20. 1. 1996
- první dítě z prvního těhotenství matky
- od 6. měsíce těhotenství potíže s udržení plodu, porod předčasný v 7. měsíci těhotenství
- porodní váha 1. 60 kg, míra 48 cm
- doba kojení 2 týdny
- motorický vývoj mírně opožděný, sezení v 10. měsíci, chůze v 17. měsíci
- stanovená diagnóza – středně těžká mentální retardace
- běžné dětské nemoci, časté laryngitidy
- od 7. měsíce v péči dětské neuroložky, nyní dochází pouze na kontroly

- mírný předkus, oční vada korigována brýlemi
- od 3 let docházka do mateřské školy speciální, logopedická péče - špatná výslovnost l, r, ř
- od 8 let navštěvuje základní školu speciální

#### Rodinná anamnéza:

- neúplná rodina

#### matka:

- narozena v roce 1976
- vzdělání základní, pracuje v továrně
- svobodná matka, otce dítěte neuvedla
- žije se synem u svých rodičů na vesnici
- rodinné prostředí klidné, ale nepodnětné – nižší intelekt matky

### **Pavel**

#### Osobní anamnéza:

- narozen 14. 3. 1995 ze 3. těhotenství matky
- těhotenství bez komplikací, matka neužívala žádné léky
- porod spontánní, v termínu
- porodní váha 3, 55 kg, míra 51 cm
- doba kojení 3 měsíce
- motorický vývoj – sezení ve 12 měsících, chůze v 17 měsících
- stanovená diagnóza – středně těžká mentální retardace, Downův syndrom
- neužívá žádné léky
- vrozená srdeční vada, časté záněty průdušek
- mateřskou školu nenavštěvoval, do 8 let doma s matkou
- v 8 letech nastoupil do přípravného stupně tehdy pomocné školy – špatná adaptace, lítostivý, fixovaný na matku, stranil se kolektivu
- nyní v 1. ročníku základní školy speciální, do školy již chodí rád
- špatná výslovnost hlásek c, s, z – nahrazuje je hláskami č, š, ž
- méně aktivní chlapec, bezkonfliktní, těžkopádný – silnější postava
- dobře spolupracuje se spolužáky, učiteli, projevuje zájem o nové činnosti

### Rodinná anamnéza:

- neúplná rodina

### matka:

- narozena v roce 1958
- vzdělání středoškolské, původním povoláním zdravotní sestra
- bez vážných onemocnění
- v domácnosti, pobírá sociální příspěvek – péče o osobu blízkou
- chlapci se velmi věnuje, snaží se mu nahradit oba rodiče

### otec:

- narozen v roce 1959
- bez vážných onemocnění
- vzdělání středoškolské, pracuje jako finanční poradce
- s rodinou nežije, nevyrovnal se s narozením postiženého dítěte

### sourozenci:

bratr: 20 let, student vysoké školy ekonomické

sestra: 22 let, vzdělání středoškolské, pracuje jako zdravotní sestra

- oba sourozenci mají se svým bratrem velmi hezký vztah

## **3. 4 Stanovení předpokladů**

Lze předpokládat, že smyslové vnímání mentálně postižených jedinců se dá pravidelným cvičením výrazně zlepšit.

Tento předpoklad bude ověřován pomocí analýzy produktů činnosti (rozboru zpracovaných úkolů), a to před započatím cvičení a poté po čtyřech měsících pravidelného nácviku.

## **3. 5 Výsledky a jejich interpretace**

Poprvé byly všechny úkoly zadány dětem v měsíci září, poté pro porovnání výsledků znovu v lednu s následujícími výkony:

### **Úkol č. 1** – grafomotorické cvičení (vlny na moři)

Cílem úkolu bylo pokusit se o co nejlepší napodobení vlnky dle předlohy, zároveň procvičit zrakové vnímání dětí a jemnou motoriku ruky.

**Tabulka 3: Hodnocení úkolu č. 1**

	na počátku			po 4 měsících		
JMÉNO	ČAS	HODNOCENÍ	SNABA TRPĚLIVOST	ČAS	HODNOCENÍ	SNABA TRPĚLIVOST
KRISTÝNA	18 min.	s chybami	NE	14 min.	s chybami	ANO
MARKÉTA	17 min.	s chybami	ANO	16 min.	s chybami	ANO
MIREK	9 min.	špatně	NE	15 min.	s chybami	ANO
PAVEL	16 min.	s chybami	ANO	15 min.	s chybami	ANO

V září úplně správně podle předlohy nezvládlo úkol žádné z dětí. Nejlépe zvládla úkol Kristýna (viz příloha č. 1) a Markéta (viz příloha č. 2). Z počátku byla u obou dívek patrná snaha o horní i dolní oblouk. V druhé polovině papíru se již výkony obou dívek zhoršovaly. Kristýna se brzy přestala snažit, chtěla mít úkol co nejdříve hotový. Markéta naopak byla velmi trpělivá, vynaložila velké úsilí k dokončení úkolu i přesto, že se jí ke konci přestalo dařit. Velké problémy dělal úkol Mirkovi (viz příloha č. 3), nepodařilo se mu vůbec nakreslit vlnku. Nevynaložil téměř žádné úsilí a práce mu trvala nejkratší dobu. Pavel (viz příloha č. 4) se při práci velmi snažil o přesnost, byl důsledný a alespoň zpočátku úkol zvládl.

V lednu se oproti září hodně zlepšil Pavel (viz příloha č. 5) a Mirek (viz příloha č. 6). V obou případech je již patrný horní i dolní oblouk. V případě Mirka byla patrná větší snaha než minule, potřeboval proto více času pro vypracování úkolu. Výsledky Kristýny a Markéty zůstaly přibližně stejné, ale došlo u nich ke zlepšení časů.

**Úkol č. 1 potvrdil stanovený předpoklad téměř v plné míře.**

### **Úkol č. 2** – zrakové vnímání

Úkolem bylo nakreslit shodný obrázek geometrického tvaru dle předlohy.

**Tabulka 4: Hodnocení úkolu č. 2**

JMÉNO	ČAS	HODNOCENÍ	SNAHA TRPĚLIVOST	ČAS	HODNOCENÍ	SNAHA TRPĚLIVOST
KRISTÝNA	13 min.	2 chyby	ANO	11 min.	1 chyba	ANO
MARKÉTA	14 min.	1 chyba	ANO	13 min.	dobře	ANO
MIREK	16 min.	2 chyby	NE	15 min.	2 chyby	ANO
PAVEL	10 min.	1 chyba	ANO	10 min.	dobře	ANO

V září tento úkol zvládly všechny děti s chybami. Nejlépe si vedla Markéta (viz příloha č. 7) a Pavel (viz příloha č. 8).

U obou výkonů je patrné, o který tvar se jedná. Obě tyto děti se snažily, byly trpělivé. Dvě části úkolu zvládly správně, v jedné části byla chyba v pořadí tvarů. Větší problém měla s úkolem Kristýna (viz příloha č. 9) a Mírek (viz příloha č. 10). Obě děti zvládly dle předlohy pouze jednu část úkolu.

V lednu zvládly Markéta (viz příloha č. 11) a Pavel (viz příloha č. 12) tento úkol úplně správně. U Kristýny (viz příloha č. 13) došlo také ke zlepšení, bylo by možné uznat úkol ve dvou částech. Mirkovi lze opět uznat pouze jednu část úkolu. Všechny děti se snažily. Je patrné, že u tří dětí došlo ke zlepšení výsledků i časů, pouze u Mirka úkol přesvědčivě nevyšel.

**Úkol č. 2 částečně potvrdil stanovený předpoklad.**

### **Úkol č. 3** – sluchové vnímání

Děti měly za úkol rozlišit pouze dle sluchu (bez pomoci zraku), o jaké zvuky se jedná (šustění papíru, cinkání zvonku, zvuk tekoucí vody, zvuky hudebních nástrojů, zvuky zvířat).



**Tabulka 5: Hodnocení úkolu č. 3**

JMÉNO	ČAS	HODNOCENÍ	SNAHA TRPĚLIVOST
KRISTÝNA	22 min.	3 chyby	ANO
MARKÉTA	19 min.	1 chyba	ANO
MIREK	23 min.	3 chyby	ANO
PAVEL	22 min.	3 chyby	ANO

Tento úkol probíhal hravou formou a velmi děti bavil. U všech byla patrná snaha. Nejlépe děti zvládaly zvuky zvířat a hudebních nástrojů. Bylo zřejmé, že tyto zvuky jsou pro ně známé. Ostatní zvuky působily dětem problémy. Nejlépe zvládla úkol Markéta. Poznala kromě zvuku šustícího papíru všechny zvuky. Ostatní děti poznaly pouze zvuk klavíru a houslí a zvukové nahrávky zvířat (kočka, pes, ptáček). Také časy potřebné pro zvládnutí úkolu byly rozdílné.

#### **Úkol č. 4** – hmatové vnímání

Dětem byl zadán úkol rozpoznat dané předměty ( gumové zvířátko, pastelka, lžíce, hřebec, knížka) pouze pomocí hmatu. Nejprve jim bylo umožněno si předměty prohlédnout a ohmatat, poté jim byly zavázány oči. Na pojmenování všech předmětů z nabídky jim bylo ponecháno libovolné množství času.

**Tabulka 6: Hodnocení úkolu č. 4**

JMÉNO	ČAS	HODNOCENÍ	SNAHA TRPĚLIVOST
-------	-----	-----------	---------------------

KRISTÝNA	20 min.	dobře	ANO
MARKÉTA	15 min.	dobře	ANO
MIREK	19 min.	s chybami	NE
PAVEL	17 min.	dobře	ANO

Úkol byl zvládnut u Markéty, Kristýny a Pavla bez chyb, velké byly pouze časové rozdíly v odpovědích dětí. Mirek úkol zvládl s dvěma chybami, nepoznal pastelku a hřeben.

#### **Úkol č. 5** – chuťové a čichové vnímání

Úkolem pro děti bylo pokusit se rozlišit některé druhy potravin (banán, pomeranč, jablko, okurka, rajče, chleba) pouze podle chuti a čichu, bez pomoci ostatních smyslů.

**Tabulka 7: Hodnocení úkolu č. 5**

JMÉNO	ČAS	HODNOCENÍ	SNAHA TRPĚLIVOST
KRISTÝNA	25 min.	1 chyba	ANO
MARKÉTA	17 min.	dobře	ANO
MIREK	22 min.	1 chyba	ANO
PAVEL	19 min.	1 chyba	ANO

Předem měly děti možnost si jednotlivé potraviny prohlédnout a ochutnat je. I přesto zvládla úkol bez chyby jen Markéta. Ostatní děti měly v úkolu jednu chybu, Kristýna nepoznala rajče, Pavel a Mirek chleba. Také v časech se děti lišily.

Od září do ledna byly dětem minimálně jednou týdně zadávány úkoly podobného typu, někdy byl zařazen úkol stejný. Bylo zřejmé, že pokud děti procvičují úkoly na smyslové vnímání pravidelně, je vidět určité zlepšení. Opačné výsledky se dostavují, pokud se děti vrátí

do školy po delší pauze, například po nemoci nebo po prázdninách. Každé přerušení pravidelného procvičování vede k opětovnému snížení výkonu. Záleží určitě i na rodinném prostředí, ve kterém mentálně postižené dítě vyrůstá. Sledované děti, které žijí v podnětném prostředí, zvládaly úkoly vždy lépe než jejich vrstevníci z méně podnětného prostředí.

Úkoly č. 3, 4, 5 na procvičení sluchu, hmatu, čichu a chuti nebyly znovu vyhodnocovány. V období několika měsíců byly stejné i podobné úkoly zařazovány průběžně. Bylo zřejmé, že k rozlišování musí být dětem předkládány pouze předměty, potraviny a zvuky, které znají, s kterými se již setkaly. Pokud byl zadán dětem k rozlišování předmět neprocvičený zvuk nebo předmět, děti takový úkol nezvládly. Pokud měly děti dostačující možnost předmět seznámit a pravidelným opakováním tyto smysly procvičovaly, došlo u všech pozorovaných dětí k velkému zlepšení.

**Úkoly č. 3, 4, 5 potvrdily stanovený předpoklad v plné míře.**

### **3. 6 Shrnutí výsledků praktické části**

Zejména úkoly č. 1 a 2 týkající se grafomotoriky a zrakového vnímání potvrdily stanovený předpoklad. Také většina úkolů, které byly dětem v praktické části zadány, naznačila, že soustavným cvičením lze výrazně ovlivnit kvalitu smyslového vnímání mentálně postižených dětí.

Mimo to se prokázalo, že při opakování zadaných úkolů lze i zkrátit dobu potřebnou pro vypracování zadaných úkolů.

## 4 Závěr

Vytčený cíl bakalářské práce byl splněn. Skutečně se podařilo prokázat, že pravidelným cvičením lze výrazně zlepšit smyslové vnímání jedinců s mentálním postižením. Vzhledem k tomu, že zkoumaný vzorek byl početně velmi malý a nemůže reprezentovat všechny kategorie mentálního postižení, lze tento výsledek přijmout jen velmi uvážlivě.

Přesto lze provedeným pokusem potvrdit, že smyslové vnímání mentálně postižených jedinců lze cvičením zlepšovat a tím přispívat k rozvoji poznávacích schopností mentálně retardovaného jedince a tedy i k celkovému rozvoji jeho osobnosti.

## 5 Návrh opatření

Na základě těchto zjištění je velmi opodstatněné doporučit speciálním pedagogům v praxi, aby smyslové výchově mentálně retardovaných jedinců věnovali mimořádnou pozornost. Navržený soubor smyslových her a cvičení by se mohl stát jednou z cest, jak alespoň částečně přispět k rozvoji smyslového vnímání jedinců s mentálním postižením.

### Zrakové hry a cvičení

- omalovánky
- domalovánky
- pexeso
- puzzle (nebo obrázky většího formátu rozstříháme na malé kousky a necháme obrázek děti znovu složit, u postižených dětí raději na méně částí)
- dětské kostky tvořící obrázek
- určování shod a rozdílů - děti hledají rozdíly mezi dvěma na první pohled stejnými obrázky
- děti mají za úkol hledat dva stejné obrázky
- třídění předmětů podle barev
- třídění předmětů podle velikosti nebo materiálu
- zapamatování si co největšího počtu předmětů, které byly na tabuli nebo na stole....
- dítě sleduje dva, tři a více předmětů, po zakrytí jmenuje, kolik si jich zapamatovalo (při jmenování můžeme požadovat i vzájemné určení polohy předmětů, co leželo vpředu, vzadu)
- dvě řady stejných obrázků - jednu řadu obrázků položíme před dítě, dítě si ji snaží zapamatovat, pak první řadu obrátíme a dáme dítěti druhou, aby se pokusilo poskládat obrázky ve stejném pořadí (dělá-li hodně chyb, snížíme počet dvojic)
- třídění obrázků podle obsahu (ovoce, květiny, nádobí)
- co se v místnosti změnilo - jedno dítě odejde za dveře, poté v místnosti jiné dítě něco změní, první dítě se snaží zjistit, co se změnilo, ostatní děti mohou radit slovy „samá voda“ a podobně
- Chodím - hledám - učitel chodí po třídě a říká : „Chodím, hledám,co mám znát, pojď mi, Pepíčku, pomáhat. Do všech koutů zajdi, něco červeného najdi.“

- co se změnilo na dítěti - jedno dítě odejde za dveře a něco na sobě změní (účes, oblečení), ostatní děti hádají, co se na něm změnilo
- kdo si přesedl (jiná varianta předchozí hry)
- vybarvi písmeno – dítě má za úkol najít a vybarvit v řadě písmen určené písmeno
- třídění předmětů podle barev – postupné poznávání všech základních barev a jejich pojmenování

### Sluchové hry a cvičení

Většina her, kde je vyloučen zrak

- hra na slepou bábu
- Pepíčku, pípni - na tento pokyn někdo pípne, dítě se zavázanýma očima hádá, kdo to byl
- kukačko, zakukej (jiná varianta předchozí hry)
- kde jsi? - dítě si volí, kdo se má ozvat a hledá ho podle směru, odkud zvuk přichází
- co se děje? - dítě hádá, o jaký zvuk jde - teče voda, šustí papír, zavírá se skříňka, cinkají klíče
- co to bylo? - dáme na stůl několik předmětů, které vydávají různé zvuky - sklenička, porcelánový hrnek, plechový hrnek, dřevěné prkénko (dítě si zkusí např. lžičkou jak to zní, a pak hádá)
- poznej, jaký předmět upadl na zem
- opakuj zvuky v pořadí, ve kterém jsi je slyšel
- kolik lidí prošlo za tvými zády
- poznávání spolužáků a učitelů podle hlasu
- poznávání hudebních nástrojů podle zvuku
- hledáme budík - výrazně tikající budík schováme někde v místnosti a dítě jej hledá
- tichá pošta
- na zvířátka - jedno dítě se zavázanýma očima hádá, jaké zvuky zvířátek děti napodobují
- slovní kopaná - vymýšlet slovo na poslední slabiku (je možné dítěti poslední slabiku připomenout)
- reakce na dohodnuté slovo, které se vyskytne ve vyprávění - např. vyprávění o veverkách, na každou veverku dítě zvedne ruku, tleskne ..... (rozvíjí se pozornost dítěte)

- hry typu „Šla babička do městečka ( přijela babička z Číny )“ - děti se střídají a přidávají slova tak dlouho, až někdo splete pořadí, například Šla babička do městečka a koupila mrkev
  - Šla babička do městečka a koupila mrkev, petržel .....
  - Šla babička do městečka a koupila mrkev, petržel, cibuli
  - ..... (rozvíjí se paměť dítěte)

### Hmatové hry a cvičení

- poznávání materiálů pouze hmatem (papír, sklo, kov, kámen, kůže, dřevo, látka, guma)
- poznávání povrchů předmětů - (studený, teplý, hladký, drsný.....)
- poznávání předmětů se zavázanýma očima
- hra na slepou bábu
- hlazení jemných látek (samet, plyš, kožešina) – navozování příjemných pocitů
- kdo je to? - dítě si prohlédne, případně osahá vlasy, výrazné části oblečení přítomné osoby, pak hádá podle hmatu se zavázanýma očima
- co je to? - totéž s předměty
  - dítě vezme do ruky jeden předmět z několika, hádá, co to je
  - dítě hledá z několika předmětů ten, který my vybereme
- na Popelku - třídění předmětů pod šátkem nebo se zavázaným očima:
  - podle materiálu - kamínky, dřívka ... (ne více než tři druhy)
  - podle tvaru - knoflíky, stavebnici ...
  - podle velikosti - korálky, kostky, kamínky ...

### Cvičení chuti a čichu

- určování vůní/zápachu - kávy, pomerančové kůry, cibule, včelího vosku, koření
- rozlišování chutí (sladké, slané, kyselé...)
- rozlišování různých druhů potravin
- lízání medu, čokolády, lízátko

- cvičení sání, sání brčkem z umělé hmoty
- dýchání nosem, výdech ústy, čichání ke květinám

## 6 Seznam použitých odborných zdrojů

KOCUROVÁ, Marie. *Speciální pedagogika pro pomáhající profese*. 1. vyd. Plzeň: ZU, 2002. 209 s. ISBN 80 – 7082 – 844 – 7

MARKOVÁ, Zdeňka, STŘEDOVÁ, Ljuba. *Mentálně postižené dítě v rodině*. 1. vyd. Praha: SPN, 1987. 126 s.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Praxe dětského psychologického poradenství*. 1. vyd. Praha: SPN, 1991. 316 s. ISBN 80 – 04 – 24526 – 9

MIŇHOVÁ, Jana, NOVOTNÁ, Lenka. *Psychopatologie pro učitele*. 1. vyd. Plzeň: ZU, 2000. 119 s. ISBN 80 – 7082 – 594 – 4

PIPEKOVÁ, Jarmila a kol. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 1998. 234 s. ISBN 80 – 85931 – 65 – 6

ŠVARCOVÁ, Iva. *Aktuální otázky psychopedie*. 1. vyd. Liberec: TU, 1998. 81 s. ISBN 80 – 7083 – 272 – X

ŠVARCOVÁ, Iva. *Vzdělávací program pomocné školy a přípravného stupně pomocné školy*. Praha: Septima, 1997. 64 s. ISBN 80 – 7216 – 030 - 3

ŠVINGALOVÁ, Dana. *Úvod do psychopedie*. 1. vyd. Liberec: TU, 2003. 107 s. ISBN 80 – 7083 – 696 – 2

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. 448 s. ISBN 80 – 7178 – 214 – 9

časopis *Předškolní výchova*, 2004, roč. LIX, č. 2, s. 47.



## 7 Seznam příloh

Příloha č. 1: Kristýna – úkol č. 1 (září)

Příloha č. 2: Markéta – úkol č. 1 (září)

Příloha č. 3: Mirek – úkol č. 1 (září)

Příloha č. 4: Pavel – úkol č. 1 (září)

Příloha č. 5: Pavel – úkol č. 1 (leden)

Příloha č. 6: Mirek – úkol č. 1 (leden)

Příloha č. 7: Markéta – úkol č. 2 (září)

Příloha č. 8: Pavel – úkol č. 2 (září)

Příloha č. 9: Kristýna – úkol č. 2 (září)

Příloha č. 10: Mirek – úkol č. 2 (září)

Příloha č. 11: Markéta – úkol č. 2 (leden)

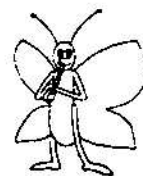
Příloha č. 12: Pavel – úkol č. 2 (leden)

Příloha č. 13: Kristýna – úkol č. 2 (leden)

Přítaha č. 1: KRISTÝNA - úkol č. 1 (zaří)

KRISTÝNA

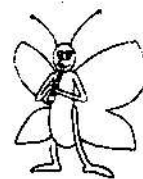
DOKŘESLI VLNY V MOŘI



Příloha č. 2: MARKÉTA - úkol č. 1 (zářiv)

MARKÉTA

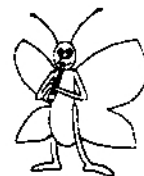
DOKRESLI VLNY V MOŘI



Příloha č. 3: MIREK - úkol č. 1 (zdří)

MIREK

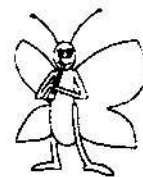
DOKŘESLI VLNY V MOŘI



Příloha č. 4: PAVEL - úkol č. 1 (zařít)

PAVEL

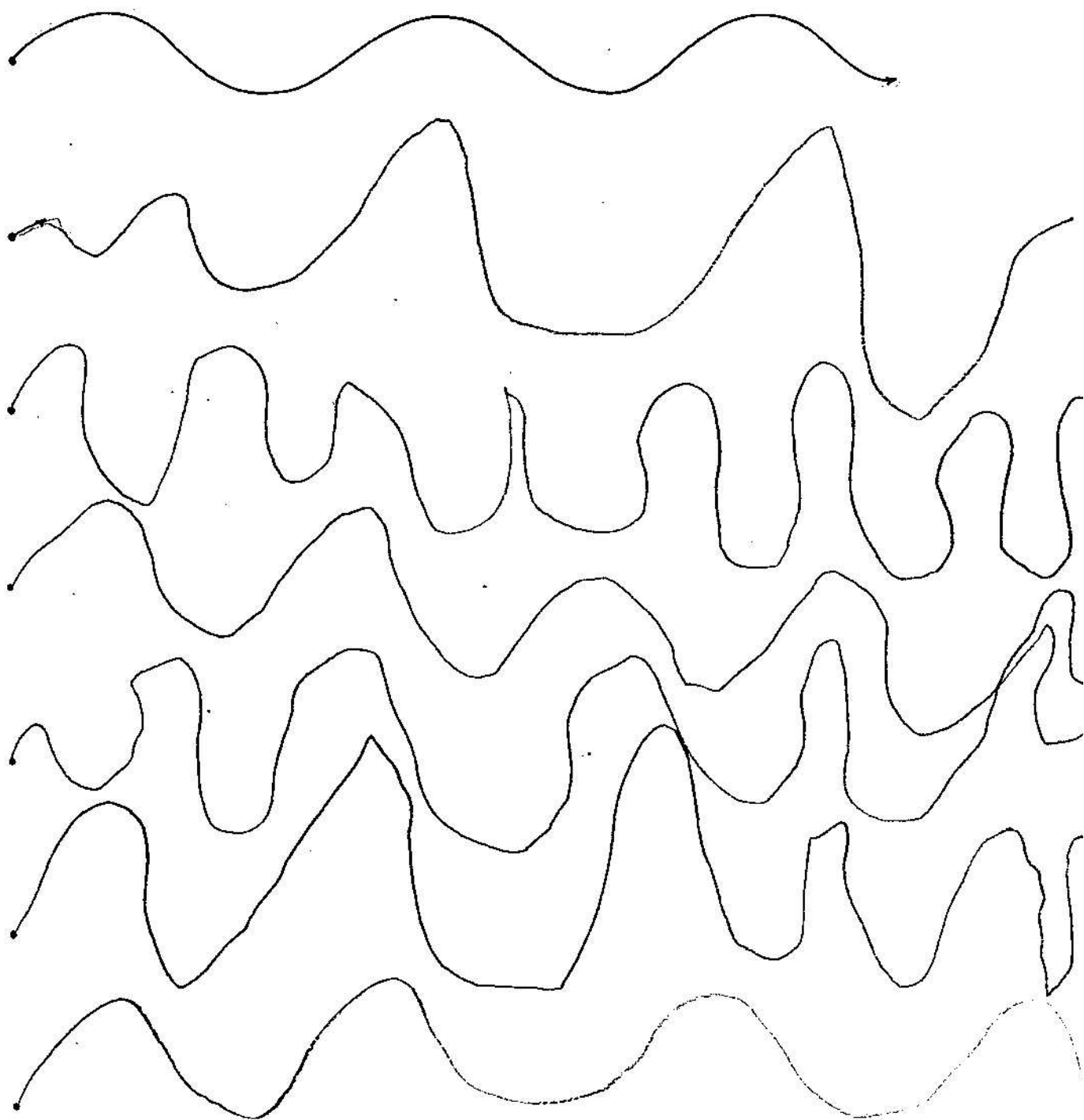
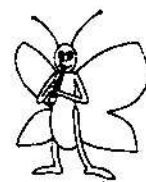
DOKŘESLI VLNY V MOŘI



Příloha č. 5: PAVEL - úkol č. 1 (leden)

PAVEL

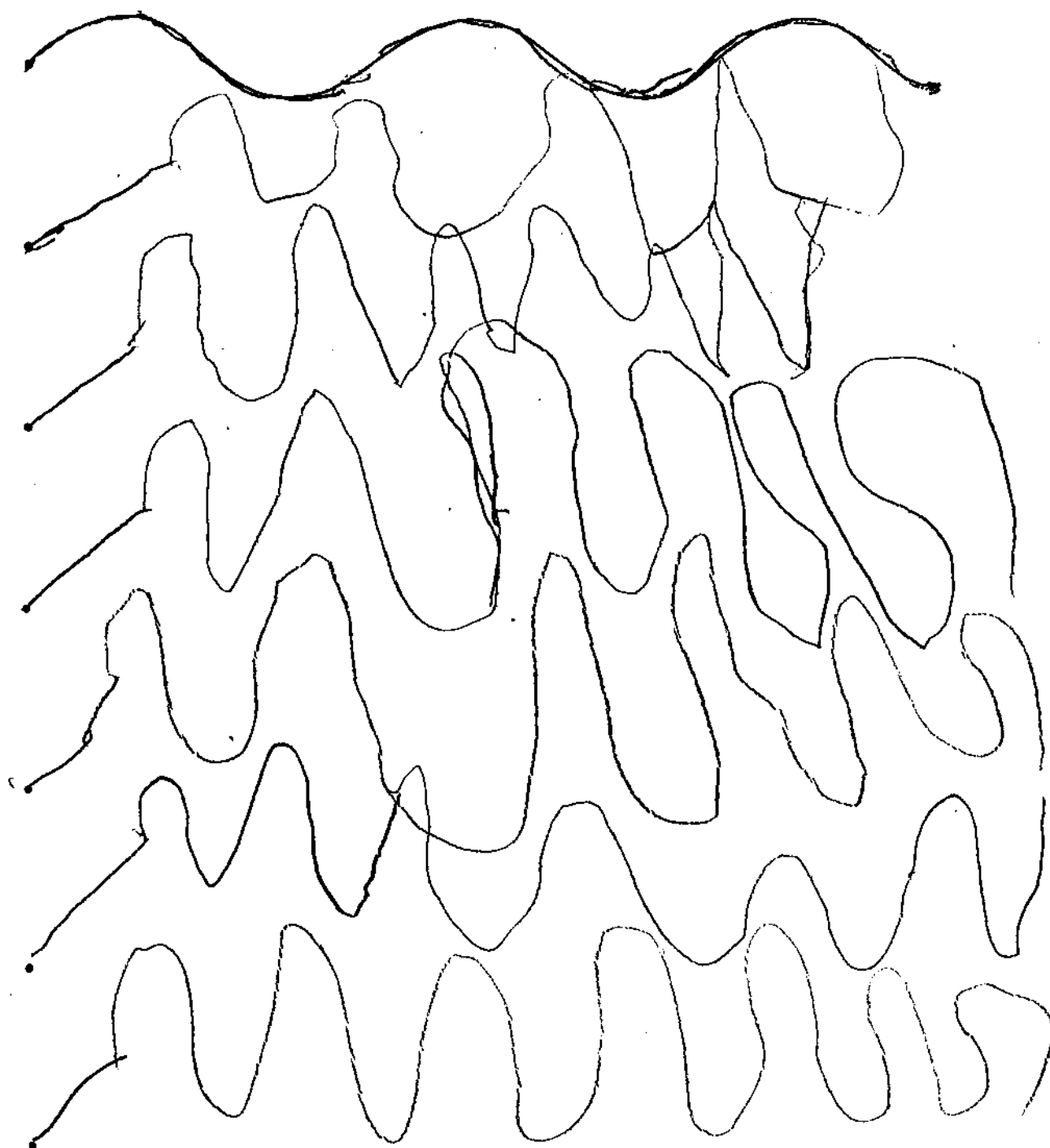
DOKRESLI VLNY V MOŘI



Příloha č. 6: MIREK - úkol č. 1 (leden)

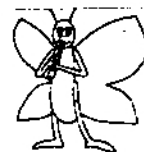
MIREK

DOKŘESLI VLNY V MOŘI

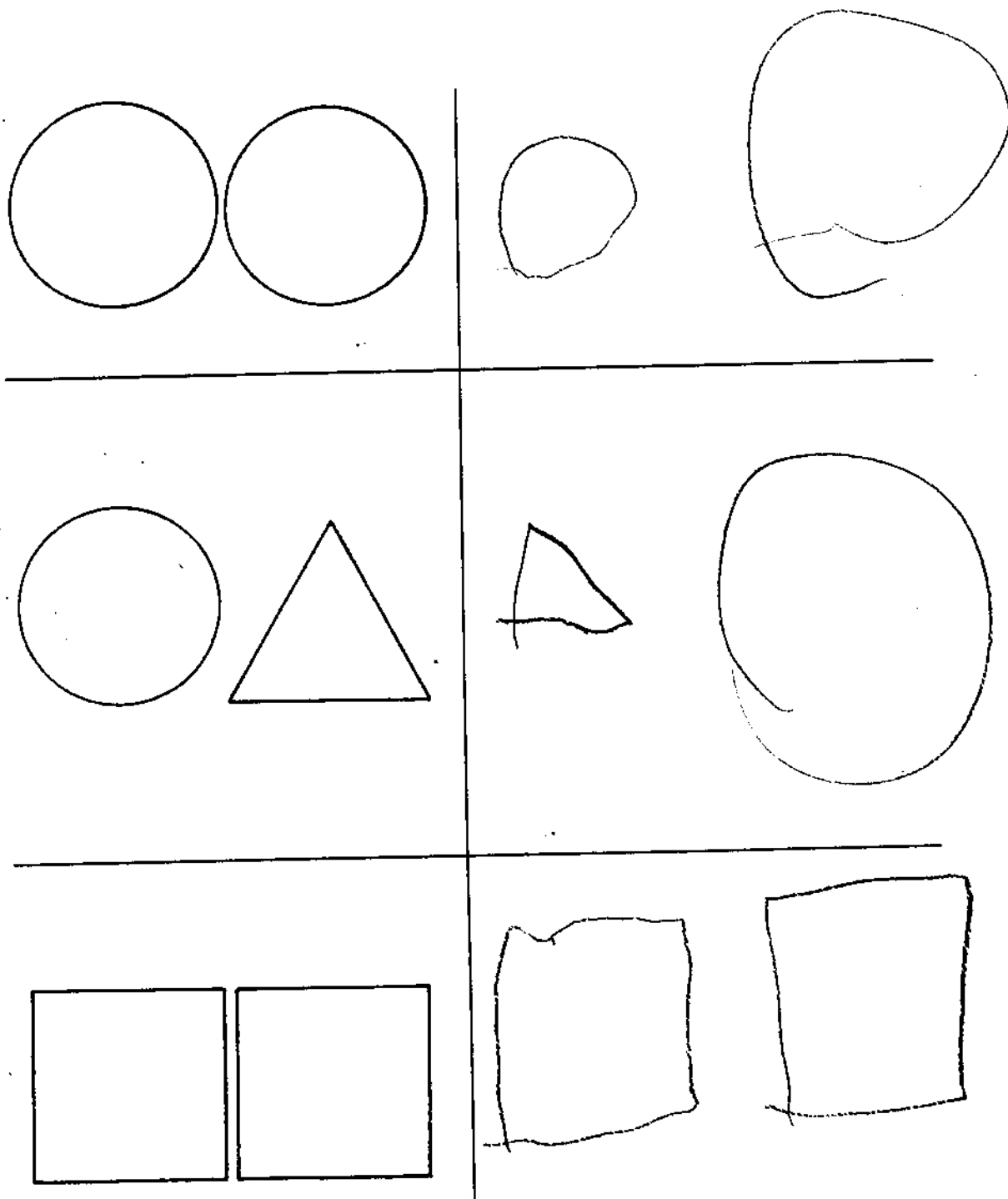


Příloha č. 7: MARKÉTA - úkol č. 2 (zdří)

MARKÉTA



NAKRESLI SHODNÝ OBRÁZEK  
VPRAVO

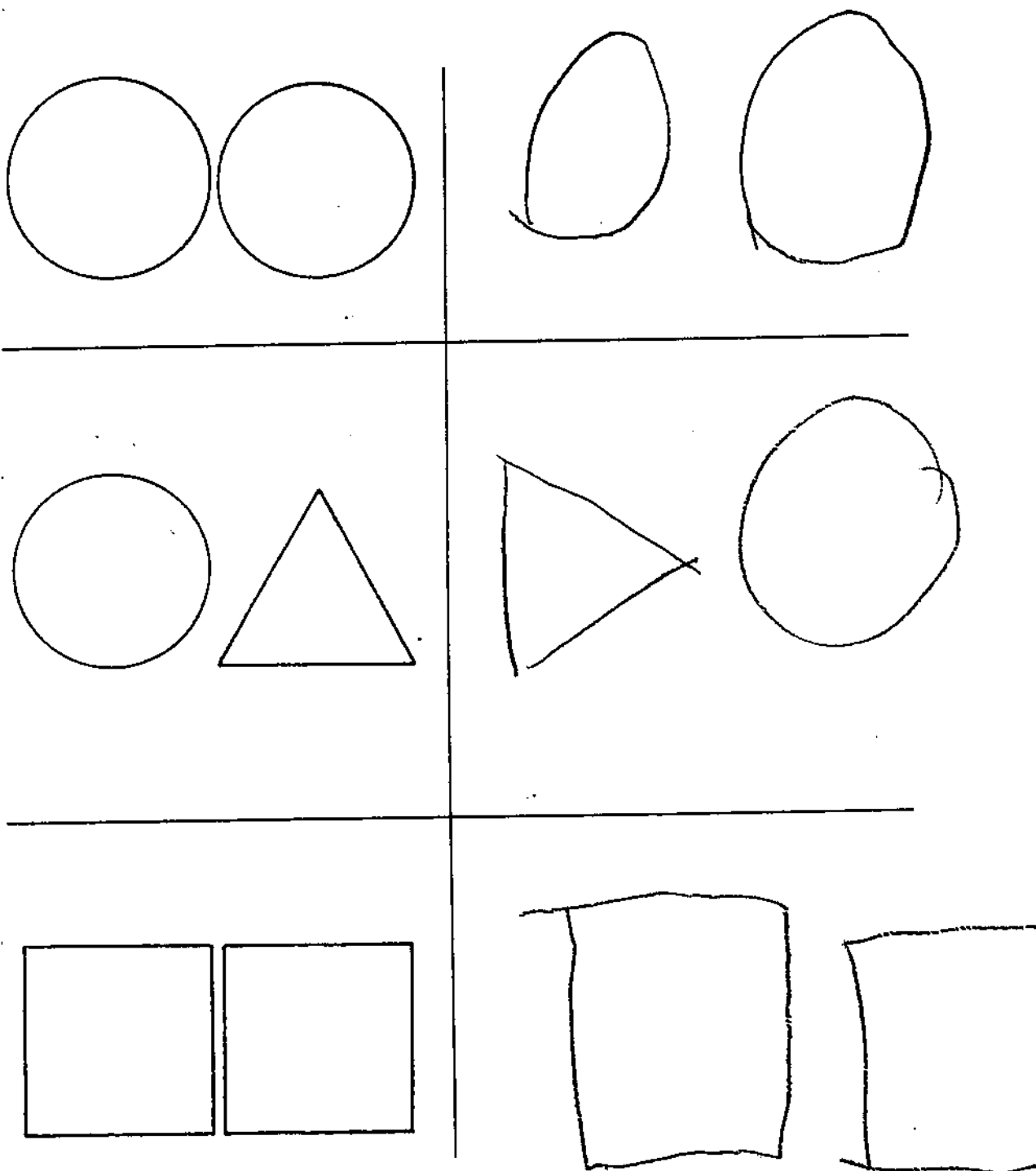




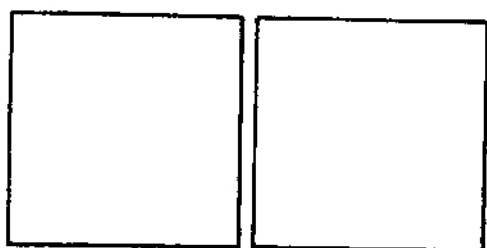
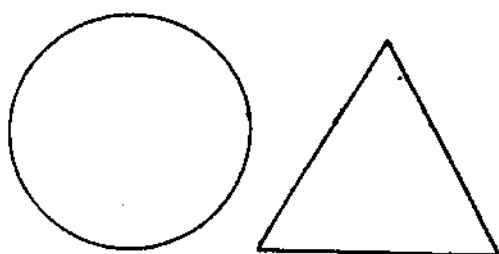
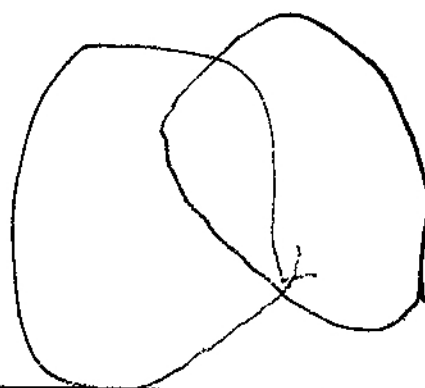
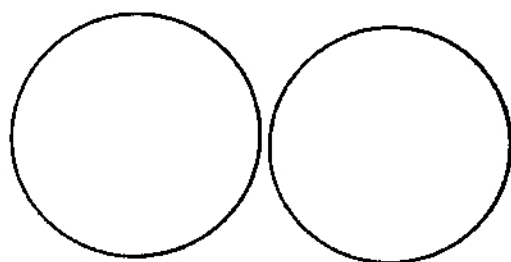
Příloha č. 8: PAVEL - úkol č. 2 (zaří-)

PAVEL

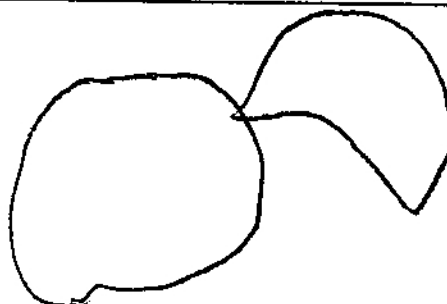
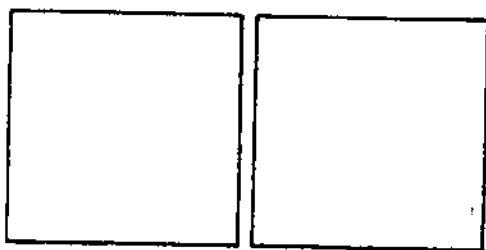
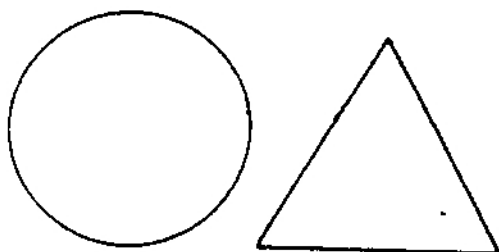
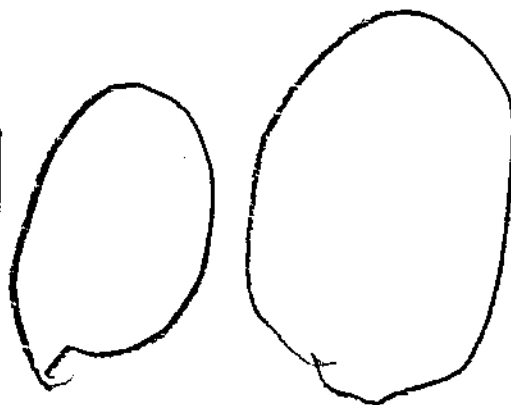
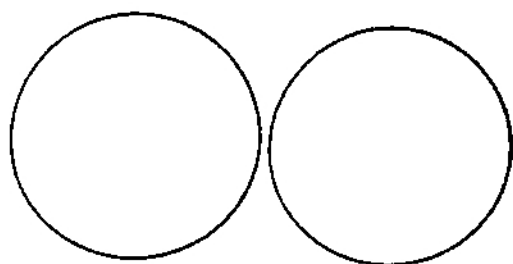
NAKRESLI SHODNÝ OBRÁZEK  
VPRAVO



NAKRESLI SHODNÝ OBRÁZEK  
VPRAVO



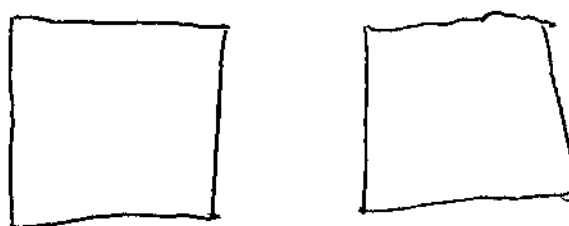
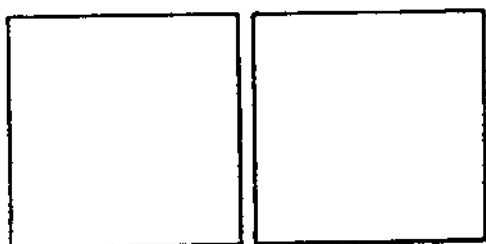
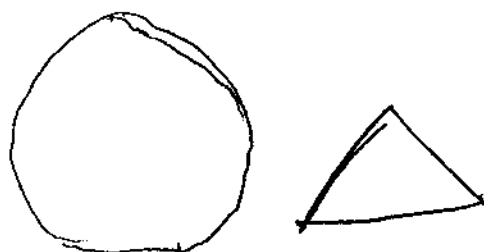
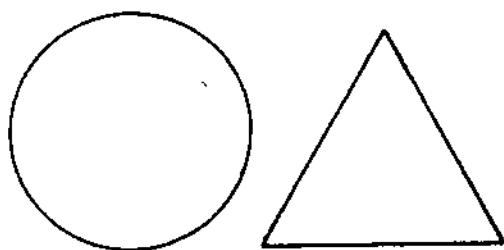
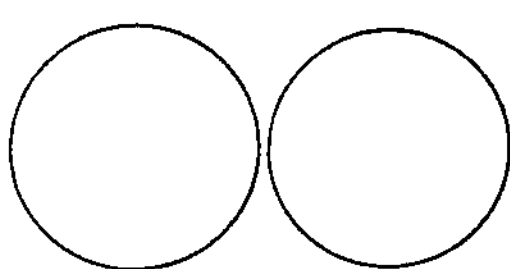
NAKRESLI SHODNÝ OBRÁZEK  
VPRAVO



Příloha č. 11: MARKÉTA - úkol č. 2 (1.den)

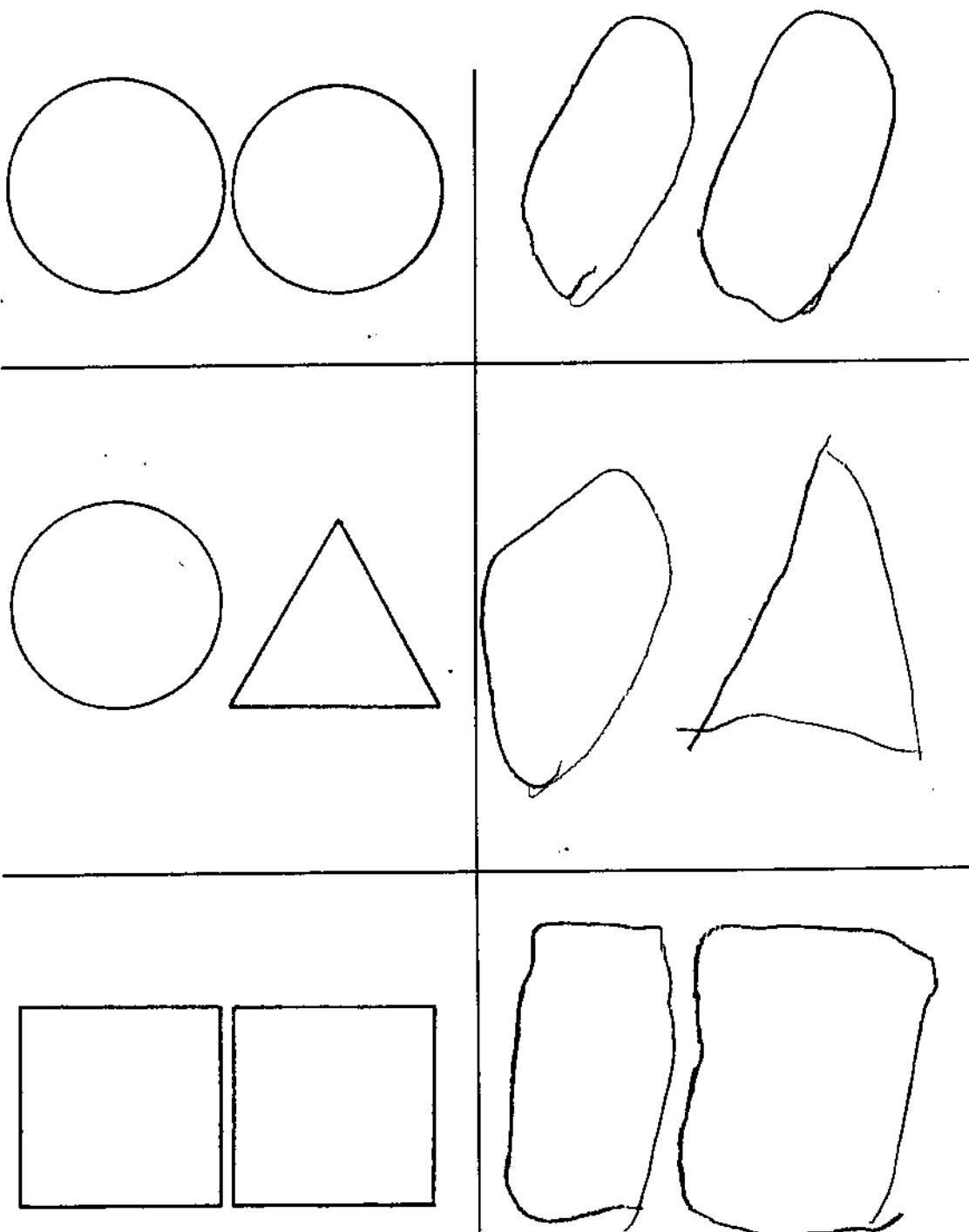
MARKÉTA

NAKRESLI SHODNÝ OBRÁZEK  
VPRAVO





NAKRESLI SHODNÝ OBRÁZEK  
VPRAVO



NAKRESLI SHODNÝ OBRÁZEK  
VPRAVO

